



Schriftliche Stellungnahme „Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte, selbstbestimmte Familienplanung und die Stärkung und Teilhabe von Mädchen und Frauen“

für die Öffentliche Anhörung zum Thema „Stärkung der Rechte der Frauen - Freiwillige Familienplanung in Subsahara-Afrika“

im Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung des Deutschen Bundestages am 12. Dezember 2018, 11:00 - 13:00Uhr

Sachverständige: Sonja Birnbaum,
Plan International Deutschland e.V.
Abteilungsleitung Entwicklungspolitik
Leiterin Repräsentanz Berlin
Kontakt: sonja.birnbaum@plan.de

Während der erste Teil der Anhörung einen Fokus auf die internationalen und strukturellen Rahmenbedingungen von Familienplanung wirft, konzentriert sich der zweite Teil auf kontextuelle Einflussfaktoren und die Stärkung der Frau. Die vorliegende Stellungnahme bezieht sich auf Teil B und geht ein auf

- a) das Wechselspiel zwischen Gleichberechtigung und selbstbestimmter Familienplanung und die Bedeutung von Werten und Normen,
- b) die Rolle von Jungen und Männern,
- c) die Rolle religiöser Autoritäten und kirchlicher Akteure,
- d) den Stellenwert einer umfassenden Sexualerziehung.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) umfassen das körperliche wie geistige Wohlbefinden und die freie Entscheidungsmöglichkeit über die eigene Sexualität, Familienplanung und Fortpflanzung. Diese Rechte sind in keinem Land der Welt für alle Menschen gleichermaßen verwirklicht, jedoch werden ungeachtet internationaler Bekenntnisse und Verpflichtungen besonders Mädchen und Frauen diese Rechte verwehrt.ⁱ

In Ländern südlich der Sahara trägt eine Vielzahl an sozio-ökonomischen Faktoren wie Bildung, Einkommen oder geographische Determinanten dazu bei, dass Mädchen und junge Frauen nicht die Möglichkeit haben, selbstbestimmt über die eigene Familienplanung zu entscheiden. Ungefähr die Hälfte aller Schwangerschaften in der Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen ist in dieser Region nicht geplant. Davon endet wiederum ungefähr die Hälfte in Abtreibungen, ungefähr vier Fünftel davon unter unsicheren Bedingungen. Der ungedeckte Bedarf an Methoden der Familienplanung ist unter den 15- bis 17-Jährigen noch einmal höher als unter den 18- bis 19-Jährigen.ⁱⁱ

Wenig bekannt und somit auch unberücksichtigt bleibt die Situation der 10- bis 14-Jährigen.ⁱⁱⁱ

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte und die Stärkung von Mädchen und Frauen - die Rolle von Normen und Traditionen

Wenn Mädchen und junge Frauen in Ländern mit hohen Geburtenraten die Selbstbestimmung und Mittel haben, gemäß der eigenen Wünsche und Vorstellungen über Familienplanung zu entscheiden, entscheiden sie sich für weniger Kinder. Die Gleichstellung der Geschlechter bestimmt neben anderen Faktoren wie der Verfügbarkeit von Verhütungsmitteln, Bildung oder Einkommen wesentlich darüber, ob Mädchen und Frauen autonom und selbstbestimmt über die Frage entscheiden können mit wem, wann und wie viele Kinder sie bekommen.^{iv}

Häufig stehen jedoch religiöse oder traditionelle Werte und Normen und geschlechtsspezifische Rollenbilder und Diskriminierungen reproduktiven Rechten und einer selbstbestimmten Familienplanung entgegen. Kinder-, Früh- und Zwangsheirat führt häufig zu ungewollten frühen Schwangerschaften. Wenn vorhanden, haben oft nur verheiratete Frauen Zugang zu Dienstleistungen der Familienplanung. Frauen, die verhüten, gelten oft nicht als „richtige“ Frau. Weiblichkeit und Frausein werden häufig mit Geburt und Mutterschaft verbunden. Zudem sind die Dienstleistungen in der Regel nicht an den Bedürfnissen junger Menschen ausgerichtet. Auch weibliche Genitalverstümmelung oder sexualisierte Gewalt können Mädchen und Frauen durch lebenslange körperliche und seelische Schmerzen oder Traumatisierungen selbstbestimmte und freie Entscheidungen über die eigene Sexualität erschweren bis unmöglich machen.

Trotz wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Veränderungen erweisen sich viele der Normen und Rollenbilder als langlebig, was neben anderen Faktoren den anhaltenden Wunsch nach großen Familien in Subsahara-Afrika begünstigt.^v Das Zusammenspiel von geschlechtsspezifischen Normen und Rollenbildern, früher Verheiratung, Teenageschwangerschaften, Bildung, Einkommen und letztendlich auch Entscheidungsmacht kann unter anderem zur Erklärung der Differenzen der Geburtenrate und dem Kinderwunsch in Niger und Ruanda herangezogen werden. Wünschen sich Frauen in Niger durchschnittlich 9,5 Kinder, sind es in Ruanda nur 3,6. Die Gesamtfruchtbarkeitsraten liegen bei 7,1 und 3,7.^{vi} Eine Rangfolge in der Gewichtigkeit der Gründe lässt sich wegen der Wechselwirkung der Faktoren nur schwer begründen.^{vii}

Plan International respektiert kulturelle und religiöse Traditionen und Normen, ist aber der Auffassung, dass diese nicht der Grund für Diskriminierung und Missachtung grundlegender Mädchen- und Frauenrechte sein dürfen. Wir halten es für absolut notwendig, diskriminierende Normen und Werte zu verändern, und Mädchen und Frauen sowie Jungen und Männer zu stärken, sich für ihre Rechte und einen Wandel von Normen und Rollenbildern einzusetzen. Hierfür setzen wir auf den Dialog und das Lernen innerhalb von Familien, Gemeinden, zwischen Jungen und Mädchen, zwischen Alt und Jung. Wir beteiligen Kinder, Jugendliche, Eltern, traditionelle und religiöse Autoritäten, Gesundheitspersonal und Lehrkräfte. Insbesondere mit unserem Programm „Champions of Change“ und dem „Generationendialog“ wollen wir den Dialog über Selbstbewusstsein und sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte fördern und stereotype Haltungen und Erwartungen in allen Lebensbereichen verändern.^{viii}

Die Rolle von Jungen und Männern für Gleichberechtigung und sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte

Für Gleichberechtigung müssen Mädchen und Jungen sowie Frauen und Männer gleichermaßen an Veränderungsprozessen beteiligt sein. Auch Jungen und Männer sind geschlechtsspezifischen Normen und Erwartungen ausgesetzt, die sie zum Teil in ihrer freien Lebensgestaltung einschränken. Erst wenn sie sich der eigenen Machtposition und den gesellschaftlichen Ansprüchen an sie bewusst werden und erkennen, dass Gleichberechtigung auch für sie einen Mehrwert hat, ist nachhaltiger Wandel möglich. Auch die Guttmacher-Lancet Kommission empfiehlt in ihrem von der Bundesregierung mitfinanzierten Bericht „Fortschritt Beschleunigen - sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte für alle“, dass Männern eine wesentliche Rolle zukommen muss, um die Gesundheit, Rechte und Autonomie der Frauen zu verwirklichen und ihre sexuellen und reproduktiven Rechte in vollem Umfang zu ermöglichen.^{ix}

Plan International setzt darauf, jungen Menschen - insbesondere Mädchen - eine Stimme zu geben, damit sie aktiv ihre sexuellen und reproduktiven Rechte einfordern können, um Genderstereotypen und diskriminierende Normen, Werte und Rollenbilder zu verändern. Aber auch Jungen und junge Männer spielen in unserer Arbeit eine zentrale Rolle für Gleichberechtigung und die Gewährung sexueller und reproduktiver Rechte. In unserem Programm „Champions of Change“ unterstützen wir Jungen, aktiv gesellschaftliche Normen und Machtpositionen, die Gleichberechtigung entgegenstehen, zu hinterfragen und in der Schule, den eigenen Familien, untereinander und in ihren Gemeinden zu verändern. Das Programm umfasst ein einjähriges Schulungs- mit anschließendem Mentoringprogramm zu Themen wie Geschlechterungleichheit, Konzepte von Männlichkeit, geschlechtsbasierte Gewalt und Diskriminierung, Elternschaft und einem speziellen Modul zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte.^x

Die Rolle von Kirchen und religiösen Autoritäten

Der Einfluss von Religion, Kirche und religiösen Autoritäten ist in allen gesellschaftlichen Lebensbereichen in Ländern südlich der Sahara stark ausgeprägt. Ihre Entscheidungsmacht und die tatsächliche Einflussnahme auf Veränderungen von Normen und Geschlechterstrukturen sind weitreichend. Dies gilt auch für den Bereich einer selbstbestimmten und umfassend informierten Familienplanung.

Umso wichtiger ist es, Kirchen und religiöse Akteure auch in Strategien und Projekte zur Gleichberechtigung und Stärkung der Rechte von Mädchen und Frauen in allen Phasen einzubeziehen. Plan International hat dies als zentrales Thema angenommen und arbeitet gezielt mit ihnen zusammen, um einen Wandel mit und durch sie zu bewirken. Zusammen mit kirchlichen und traditionellen Autoritäten konnten wir im Verbund mit anderen Partnern zum Beispiel durch ein regionales Programm zur Beendigung der Kinderheirat wichtige Fortschritte erzielen.

Die Rolle umfassender Sexualerziehung für eine selbstbestimmte Familienplanung und die Stärkung der Rechte von Mädchen und Frauen

Länder mit hohen Fertilitätsraten und einer sich entsprechend verjüngenden Bevölkerung haben Schwierigkeiten, den gleichberechtigten Zugang zu Bildung zu gewährleisten. In Afrika südlich der Sahara sind die Chancen, eine Grundschule zu besuchen, für Mädchen aus Familien mit niedrigem Einkommen am geringsten. So

haben etwa in Guinea und Niger über 70 Prozent der Mädchen aus den ärmsten Familien nie eine Schule besucht.^{xi} Andersherum spielt Bildung neben anderen Faktoren wie Zugang zum Gesundheitssystem und Einkommen eine Schlüsselrolle für eine autonome und selbstbestimmte Familienplanung.^{xii} Bildung trägt dazu bei, dass Mädchen später heiraten, weniger Kinder bekommen, fördert die eigene wie die Gesundheit ihrer Kinder und schützt sie in letzter Konsequenz auch vor Gewalt.^{xiii} Studien zeigen zudem, dass sexuell aktive Mädchen, die in der Schule sind, eher verhüten als Altersgenossinnen, die keine Schule besuchen.^{xiv}

Der Bedarf an umfassendem Wissen über sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte ist in Ländern südlich der Sahara unter Jugendlichen, einschließlich der oft vernachlässigten Altersgruppe der 10- bis 14-Jährigen, hoch.^{xv} Dennoch ist die Notwendigkeit einer umfassenden Sexualaufklärung (Comprehensive Sexuality Education/CSE) in vielen Ländern umstritten und die Umsetzung in der Praxis schwach. Auch wenn Regierungen sich dazu bekennen, CSE auszubauen, wird der Fokus in der Praxis häufig auf reproduktive Biologie und Abstinenzmethoden und weniger auf Verhütung und rechtsbasierte Ansätze gelegt.^{xvi}

Empirische Studien zeigen jedoch, dass CSE dazu beiträgt,

- (a) sexuell übertragbare Krankheiten und ungewollte Schwangerschaften zu reduzieren und sich insgesamt positiv auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit auswirkt,
- (b) das Selbstbewusstsein, das kritische Denken, die Kommunikationsfähigkeit und die Fähigkeit von Jugendlichen, gesunde Beziehungen einzugehen zu stärken,
- (c) Normen, die zu Ungleichheit zwischen den Geschlechtern und Diskriminierung von Mädchen, Frauen und anderen benachteiligten Gruppen führen, zu verändern.^{xvii}

Auf der Schnittstelle von Bildung und Gesundheit ist CSE in der Summe nicht nur ein wirksames Instrument zur Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte und zur selbstbestimmten Familienplanung. Vielmehr ist CSE Baustein eines ganzheitlichen Ansatzes gegen Gewalt an Mädchen und Frauen und ein Beitrag zur Stärkung ihrer Rechte und einer nachhaltigen Entwicklung. Auch die Guttmacher-Lancet Kommission empfiehlt CSE als eine wesentliche Maßnahme einer erweiterten SRGR-Agenda.^{xviii}

Mittlerweile existieren umfassende Erfahrungen, zahlreiche empirisch fundierte Best-Practice-Beispiele und Leitlinien für CSE.^{xix} Umfassende Sexualaufklärung ist in vielen entwicklungspolitischen Dokumenten der Bundesregierung verankert^{xx} und Bestandteil der „Freiwilligen Familienplanungsinitiative“ des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), die bis 2019 terminiert ist.^{xxi} Umfassende Sexualerziehung innerhalb wie außerhalb der Schule zu fördern, ist auch zentraler Bestandteil der Arbeit von Plan International. Hierbei setzen wir darauf, CSE in Schulcurricula und nationalen Bildungsplänen zu verankern, nutzen aber auch alternative und kreative Methoden, um Themen sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte in Jugendclubs zu verbreiten.

Aufbau ziviler Registrierungssysteme, Stärkung von Bevölkerungsstatistiken und Geburtenregistrierung

Die Registrierung aller Kinder und systematische Erfassung disaggregierter Daten ist auch die Grundlage, um eine selbstbestimmte Familienplanung orientiert an den Bedürfnissen aller Mädchen und Jungen sowie Frauen und Männern zu gewährleisten. Jedes Kind hat von Geburt an das Recht auf einen Namen, eine Staatsangehörigkeit und eine Geburtsurkunde.^{xxii} Ohne einen offiziellen Identitätsnachweis bleiben sie für die Behörden unsichtbar und grundlegende soziale, wirtschaftliche und politische Rechte bleiben ihnen verwehrt. Die Geburtsurkunde trägt auch dazu bei, Kinder vor Frühverheiratung, Kinderarbeit, sexueller Ausbeutung oder Menschenhandel zu schützen. Es sind vor allem Kinder ökonomisch benachteiligter Familien sowie Kinder ethnischer und religiöser Minderheiten oder Kinder in entlegenen Gebieten, die nicht registriert sind.

Obwohl der Anteil der registrierten Kinder seit dem Jahr 2000 erheblich angestiegen ist, erhalten heute immer noch drei von zehn Kindern unter fünf Jahren keine Geburtsurkunde. Mehr als 100 Entwicklungsländer verfügen über keine funktionierenden Systeme zur zivilen Registrierung und Bevölkerungsstatistiken (civil registration and vital statistic systems - CRVS), um wichtige Ereignisse wie Geburten, Eheschließungen und Todesfälle zu registrieren.^{xxiii} Somit fehlen auch belastbare und für die staatliche Planung notwendige Bevölkerungsstatistiken.

Seit mehr als zehn Jahren führt Plan International in Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen, Gemeinden und Regierungen Programme zur Registrierung von Kindern und ihren Familien durch. Im Jahr 2005 starteten wir unsere erste globale Kampagne zur Geburtenregistrierung.^{xxiv}

Handlungsempfehlungen an die deutsche Entwicklungszusammenarbeit für die Stärkung der sexuellen und reproduktiven Rechte und Gesundheit von Mädchen und Frauen in Subsahara Afrika

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit stärken

- Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte müssen ein eigenständiges Schwerpunktthema der deutschen bilateralen und multilateralen Entwicklungszusammenarbeit bleiben und in den zentralen Strategien und Konzepten, unter anderem im überarbeiteten BMZ-Sektorkonzept zu Gesundheit und der neuen Globalen Gesundheitsstrategie der Bundesregierung, verankert sein.
- Die Familienplanungsinitiative als zentrales Instrument zur Stärkung sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte sollte über 2019 hinaus mit einem erweiterten Fokus auch auf junge Menschen weitergeführt werden. Für die Finanzierung sollten jährlich 150 Millionen Euro zur Verfügung stehen.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte von Mädchen und anderer marginalisierter Gruppen müssen im Fokus stehen

- Entwicklungspolitische Strategien und Maßnahmen im Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte müssen einen besonderen Fokus auf jugendfreundliche Dienstleistungen und Informationen legen. Insbesondere der Zugang für

Mädchen, junge Frauen und Mütter muss gewährleistet werden. Hierbei gilt es, auch die Altersgruppe der 10- bis 14-Jährigen zu berücksichtigen.

- Mädchen müssen als eigenständige Zielgruppe identifiziert werden, statt „Frauen und Mädchen“ zu einer Gruppe zusammenzufassen. Bei der nächsten Aktualisierung der Schlüsselstrategien müssen Grundsätze und Maßnahmen aufgenommen werden, die explizit die spezifischen Bedürfnisse von Mädchen und jungen Frauen berücksichtigen.^{xxv}

Umfassende Sexualerziehung als wirksames Instrument zur Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte stärken

- Die Bundesregierung sollte auf der Schnittstelle vom Gesundheits- und Bildungssektor ihren Einsatz für umfassende Sexuaufklärung fortführen und ausbauen.

Jungen als Agents of Change stärken

- Auch im Rahmen von Maßnahmen zur Stärkung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte gilt es, einen besonderen Fokus auf die Rolle von Jungen und jungen Männern zu legen und sie bei der Verwirklichung einer gleichberechtigten Entwicklung zu unterstützen.

Erhebung disaggregierter Daten und Aufbau von statistischen Kapazitäten und Systemen der Geburtenregistrierung stärken

- Um den wirklichen Bedarf an Aufklärung, Verhütung und Gesundheitsdienstleistungen zu erfassen, braucht es Kenntnis der Ausgangslage. Disaggregierte Daten müssen Grundlage aller entwicklungspolitischen Maßnahmen auch im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte sein. Die Bundesregierung sollte zudem Partnerländer verstärkt im Aufbau von statistischen Kapazitäten und Systemen sowie der Geburtenregistrierung unterstützen.

ⁱ Mit dem Aktionsprogramm der Weltbevölkerungskonferenz in Kairo hat die Staatengemeinschaft Mitte der 1990er Jahre erstmals sexuelle und reproduktive Gesundheit und reproduktive Rechte eines jeden Menschen in den Mittelpunkt der Bevölkerungspolitik gestellt. In der Agenda 2030 bekräftigt die Staatengemeinschaft ihr Versprechen, den Zugang zu Familienplanung zu garantieren, Sexuaufklärung zu verbessern, weltweit HIV und Aids zu bekämpfen und in der Summe die Kinder- und Müttersterblichkeit zu senken. Ebenso verpflichten Menschenrechtspakte dazu, die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte von Mädchen und Frauen zu schützen und zu gewährleisten.

ⁱⁱ Guttmacher Institute (2018): Adding it up: Costs and Benefits of Meeting the Contraceptive Needs of Adolescents In Sub-Saharan Africa. <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/aiu-adolescents-africa.pdf>. (abgerufen am 2.11.2018).

ⁱⁱⁱ Guttmacher Institute (2017): The Sexual and Reproductive Health Needs of Very Young Adolescents in Developing Countries. <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/srh-needs-very-young-adolescents-in-developing-countries.pdf> (abgerufen 28.11.2018).

^{iv} Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen, Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (2018): Weltbevölkerungsbericht 2018. Die Macht der freien Entscheidung. Reproduktive Rechte und der demografische Wandel.

^v Auch während der Kolonialzeit entstandene Normen, Werte und Sozialstrukturen erklären zum Teil die demographische Entwicklung in Subsahara Afrika mit. Während dieser Zeit erstandenen Herausforderungen wie Krankheiten, Konflikte, Produktionsbedingungen, die einen weiteren Anstieg der ohnehin schon hohen Kindersterblichkeit mit sich brachten. Um die hohe Sterblichkeit auszugleichen, stieg die Geburtenrate. Auch Kinderehen und Polygamie wurden geduldet, damit Frauen eine Vielzahl an Kinder gebären konnten. Ebd. Fn iv.

^{vi} Ebd. Fn iv

^{vii} Zu den Wechselwirkungen siehe auch schriftliche Stellungnahme von Dr. Detlef Virchow, Leiter der Abteilung Internationale Zusammenarbeit, Plan International Deutschland e.V. für das öffentliche Fachgespräch „Mütter und Kindergesundheit in Entwicklungs- und Schwellenländern“ des Ausschusses für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung am 9.10.2016 <https://www.bundestag.de/blob/475660/1e2afd05ed55fbc27d7164dc564784e8/stellungnahme-dr--virchow--plan-international-data.pdf>

-
- viii In unserem Projekt „Mädchen vor Beschneidung“ schützen organisieren wir in Guinea Generationen-Dialoge in 80 Bezirken. In diesen Dialogen diskutieren die Teilnehmenden aller Generationen Geschlechterrollen, Sexualität und traditionelle Werte im Zusammenhang mit weiblicher Genitalverstümmelung. Ziel ist es, ein Umdenken in Bezug auf Beschneidung zu erreichen.
- ix Gutmacher-Lancet Commission on Sexual and Reproductive Health (2018): Fortschritt beschleunigen. Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte für alle. Kurzfassung. https://www.gutmacher.org/sites/default/files/page_files/fortschritt-beschleunigen-kurzfassung.pdf (abgerufen am 28.11.2018).
- x <https://www.alignplatform.org/resources/2018/09/champions-change-youth-promoting-gender-equality>; <https://www.alignplatform.org/resources/2018/09/champions-change-girls-rights-and-gender-equality>
- xi UNESCO (2015): EFA GMR. EFA 2000-2015: Achievements and Challenges.
- xii Ebd Fn iv.
- xiii Plan International (2016): Bildung für Mädchen in der Entwicklungspolitik. Deutschland auf dem Prüfstand.
- xiv Ebd. Fn ii
- xv Ebd Fn iii
- xvi Berliner-Institut für Bevölkerung und Entwicklung/Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (2018) Youth Can! Warum sich Deutschland für eine aufgeklärte und gesunde Jugend in Afrika engagieren sollte.
- xvii Plan International/UKaid (2016): Comprehensive Sexuality Education (CSE): An analysis of global guidance, best practices and evidence, with recommendations for Plan International’s CSE programming. Und: Plan International (2017) Comprehensive Sexuality Education (CSE) - Part 1. International Evidence and Good Practice.
- xviii Ebd Fn ix
- xix Für einen Überblick siehe ebd FN xvii
- xx Für einen Überblick siehe ebd Fn xvi.
- xxi In 2013 verpflichteten sich Regierungen aus 20 ost- und südafrikanischen Ländern mit der ESA-Initiative zur Stärkung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit von Jugendlichen in der Region beizutragen, unter anderem durch die Förderung von CSE und jugendfreundlichen Gesundheitsdienstleistungen. Die Unterstützung der ESA-Initiative durch die Bundesregierung läuft 2019 aus.
- xxii UN-Konvention über die Rechte des Kindes, Artikel 7. Auch mit der Agenda 2030 hat sich die Staatengemeinschaft in Ziel 16.9. verpflichtet dazu beizutragen, dass alle Menschen durch eine umfassende Geburtenregistrierung eine rechtliche Identität haben.
- xxiii World Bank Group & WHO (2014): „Global Civil Registration and Vital Statistics Scaling up Investment Plan 2015–2024“.
- xxiv Plan International (o.J.): <https://plan-international.org/early-childhood/birth-registration> (abgerufen am 04.12.2018).
- xxv Plan International (2018): Politische Teilhabe von Mädchen und jungen Frauen stärken. Mädchenbericht 2018. <https://www.plan.de/presse/pressemitteilungen/detail/artikel/mehr-politische-macht-fuer-maedchen-in-entwicklungslaendern.html> (abgerufen am 28.11.2018)